EL MOLINETE



Boletín electrónico de novedades del Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil

FUNDASAMIN

Diciembre 2021

Nro. 16

Directoras: Dra. María Elina Serra

Lic. Esp. Rose Mari Soria

FUNDASAMIN Honduras 4160-CABA-Argentina

Registro Propiedad Intelectual RL-2020-61549599

docencia@fundasamin.org.ar

Nuestro programa, pionero en Argentina en su género y en línea con la misión de FUNDASAMIN de promover cuidados para la salud basados en la mejor evidencia científica disponible, tiene por objetivos:

- *Acercar a la comunidad de cuidadores, personal auxiliar, docentes y directivos de centros de cuidado para niños de 45 días a 5 años medidas básicas de prevención en salud en la infancia.*
- *Contribuir con la difusión e implementación de medidas de prevención en los centros de cuidado infantil y sus comunidades, enfatizando el rol del centro de cuidado como institución promotora de la salud en la infancia.*
- *Motivar en los decisores la puesta en marcha de mecanismos que fomenten y regulen la prevención y promoción de salud en los centros de cuidado infantil.*



En este número:

Las vacunas en el embarazo y período de lactancia

Por Mariana Ceriotto
Médica Especialista en Infectología y Salud Pública
Dirección Nacional para el control de Enfermedades Transmisibles- MSAL
Contacto mceriotto@gmail.com

Las vacunas, junto a la potabilización del agua, son sin lugar a dudas una de las estrategias de Salud Pública que más enfermedades severas y muertes han evitado. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha manifestado que la gran disminución de las muertes anuales que se ha documentado desde 1970 se debe fundamentalmente al incremento de la inmunización en la población. Sin embargo, la aplicación de vacunas en la población adulta continúa enfrentado desafíos para poder cumplir con las metas propuestas. Existen conceptos y creencias erróneas que actúan como barreras para que la población adulta se vacune. Las tendencias a la vacunación durante el embarazo han ido aumentando con el tiempo, pero siguen siendo bajas en varios países. Después de la pandemia de influenza 2009-2010, y debido al aumento de las campañas de vacunación contra la influenza, las tasas de vacunación contra la influenza aumentaron gradualmente.

La vacunación durante la gestación provoca dudas y preocupación en la mujer, sus familiares y también entre los profesionales sanitarios; por estos motivos, en algunas ocasiones no se vacuna y se desaprovechan oportunidades para proteger a la madre, al feto y al futuro recién nacido frente a enfermedades graves.

La aplicación de vacunas en la mujer vinculada al embarazo **(ANTES, DURANTE y DESPUÉS)** tiene los siguientes objetivos:

- **Proteger a la embarazada**, ya que durante la gestación se producen cambios en el organismo que pueden aumentar la susceptibilidad y la gravedad de algunas enfermedades, como, por ejemplo, la gripe.

- **Proteger al feto** de enfermedades prevenibles por vacunación que pueden afectar a su desarrollo, como, por ejemplo, la rubeola.

- **Proteger al recién nacido**, gracias al paso de los anticuerpos maternos por la placenta primero, y luego por la leche materna, se transfieren defensas frente a enfermedades que pueden ser muy graves en los primeros meses de la vida, como, por ejemplo, la tosferina (también conocida como tos convulsa o pertussis).

Vacunas como parte del cuidado pre-gestacional (ANTES)

El desarrollo de un embarazo saludable y el nacimiento de un bebé sano requieren de una planificación y de cuidados que comienzan antes de que el embarazo se presente. En lo que a vacunas se refiere, es importante que las personas con capacidad de gestar completen las vacunas indicadas para su edad y condiciones particulares de riesgo, en el Calendario Nacional de Vacunación vigente al momento de la consulta. En calendario vigente a la fecha está disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/calendario-nacional-vacunacion-2020.pdf. Se debe tener en cuenta que de acuerdo a la edad de la persona, puede haber habido cambios en los calendarios recomendados (ej.: incorporación de la vacuna universal para hepatitis A y B). Por lo que al momento de completar el calendario debe evaluarse cuidadosamente las vacunas recibidas, idealmente verificando la cartilla de inmunizaciones.

Se puede recibir cualquier vacuna antes de la gestación, pero en el caso de las vacunas vivas atenuadas: doble y triple viral (sarampión, rubeola y parotiditis), varicela, fiebre hemorrágica argentina, fiebre amarilla y fiebre

tifoidea oral, se recomienda evitar el embarazo durante los 28 días siguientes a la vacunación.

Vacunas como parte del cuidado del embarazo (DURANTE)

La inmunización durante el embarazo, como ya se ha mencionado, protege tanto a la madre como a su bebé. Las vacunas recomendadas en el embarazo pueden dividirse en dos categorías:

1-Vacunas recomendadas a todas las embarazadas:

Vacuna antigripal: Las mujeres embarazadas se encuentran entre las poblaciones vulnerables, que tienen un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad por el virus influenza. Las complicaciones fetales incluyen aborto espontáneo, parto prematuro y bajo peso al nacer, muerte fetal y muerte neonatal. La indicación es una dosis en cada embarazo, en cualquier trimestre de la gestación.

Vacuna Triple Bacteriana acelular (dTpa previene difteria, tétanos y tos convulsa): La tos convulsa es una enfermedad respiratoria aguda causada por Bordetella pertussis. Se transmite por gota en el aire de contactos cercanos. Es muy probable que los recién nacidos y los bebés puedan exponerse a través de sus padres o contactos cercanos infectados, que a menudo son asintomáticos. Teniendo esto en cuenta, es necesario proteger a los lactantes, ya que no alcanzarán la protección adecuada inducida por la vacuna del calendario infantil hasta al menos los 6 meses de edad. Resulta un método eficaz entonces la vacunación materna, que genera inmunidad pasiva para el feto. Se indica una dosis en cada embarazo después de la semana 20 de la gestación.

Vacuna COVID-19: La evidencia acumulada durante 2020 y 2021 demostró que las embarazadas que cursan COVID-19 pueden tener un curso más grave de la enfermedad y tener peores resultados perinatales, particularmente durante el tercer trimestre y en presencia de factores de riesgo. Por eso los lineamientos vigentes en Argentina contemplan la inmunización de toda embarazada previa evaluación de riesgos y beneficios. Las vacunas disponibles en Argentina son consideradas seguras y eficaces para su uso durante el embarazo. La vacunación **no se encuentra contraindicada en ninguna etapa de la gestación.** La indicación durante el primer trimestre de gestación estará sujeto a un balance de riesgos y beneficios analizados en forma conjunta con la paciente.

Aunque no ha sido definida una ventana de edad gestacional para iniciar la inmunización, la aplicación de la vacuna COVID 19 **podría ser más adecuada en segundo trimestre** con el objetivo de asegurar la inmunización pasiva por pasaje transplacentario de anticuerpos durante el tercer trimestre. **Las vacunas contra COVID-19 se pueden coadministrar junto con cualquier otra vacuna, pudiéndose administrar el mismo día o en días diferentes, sin requerir intervalo entre las dosis.**

Una consideración especial es que no existen riesgos asociados a la inmunización de convivientes de las embarazadas con vacunas a virus vivos atenuados (ej.: aplicación de vacunas de calendario de menores o de vacunas para viajeros).

2- Vacunas indicadas por situaciones particulares:

Vacuna contra Virus Hepatitis B (HBV): si el esquema de vacunación no estuviera completo al momento del embarazo y no se detecta infección en las pruebas de tamizaje recomendadas (HBsAg) se recomienda iniciar o completar el esquema). La vacuna se administra por vía intramuscular en tres dosis: a los 0, 1 y 6 meses. Recordar que en Argentina a partir del año 2000 se incorporó al Calendario Nacional de Inmunizaciones la vacunación universal para VHB a todos los RN. .

Vacuna contra virus Hepatitis A (VHA): recomendada solo si el riesgo supera el beneficio y a personas con alto riesgo, incluidos los viajeras a áreas endémicas, los usuarias de drogas inyectables y las personas con trastornos de los factores de coagulación y enfermedades hepáticas crónicas. Se administra en dos dosis: a los 0 y 6 meses.

Vacuna antineumocócica: Existen dos tipos de vacunas antineumocócicas: vacuna conjugada (PCV13), y vacuna polisacárida, (PPSV23). Deben considerarse en mujeres embarazadas con factores de riesgo cursar enfermedad severa y que no hubieran recibido esquemas completos previamente. Se debe evitar la vacunación con PPSV23 en el primer trimestre.

Vacuna meningocócica: Hay dos vacunas eficaces disponibles: vacuna conjugada tetravalente (MCV4) y una vacuna polisacárida tetravalentes (MPSV4).La vacuna se puede administrar durante el embarazo en función de factores de riesgo, sin restricciones por trimestre.

Vacunas como parte del cuidado durante el puerperio y la lactancia (DESPUÉS)

Las mujeres que no se vacunaron durante el embarazo deberán recibir, tras el parto, la vacuna dTpa (Triple bacteriana acelular), vacuna antigripal y vacuna contra COVID-19. Además, se recomienda la vacunación triple viral (sarampión, rubeola y paperas), si no estuvieran vacunadas con 2 dosis previamente. La lactancia materna no contraindica ninguna vacuna en el hijo amamantado ni en la madre.

DESARROLLOS FUTUROS: dos vacunas muy trascendentes se encuentran en desarrollo para mujeres embarazadas, una contra estreptococos del grupo B y otra contra virus sincicial respiratorio. Ambas infecciones tienen un gran impacto en la salud de recién nacidos y lactantes. Como puede verse, existen numerosas intervenciones vinculadas a inmunizaciones y embarazo y sin embargo los niveles de cumplimiento alcanzados permanecen por debajo de la recomendación. Es muy importante que todos los miembros del equipo de salud participen activamente en la promoción de estas acciones, contribuyendo a divulgar información certera y basada en evidencia. De esta forma daremos un paso más en el adecuado cuidado de la salud de las familias.

Referencias

- Vacunas e inmunización: situación mundial. 2010. OMS, UNICEF, Banco Mundial.
  Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243563862_spa.pdf

- Nassar AH, Visser GHA, Nicholson WK, Ramasauskaite D, Kim YH, Barnea ER; FIGO Safe Motherhood, Newborn Health Committee. FIGO Statement: Vaccination in pregnancy. Int J Gynaecol Obstet. 2021 Feb;152(2):139-143. doi: 10.1002/ijgo.13456. Epub 2020 Dec 2. PMID: 33128249.

- Merritt TA, Rasmussen SA, Bright MA, Roussos-Ross D, Sims SM, Gurka MJ, Thompson LA. Variation in Tdap and Influenza Vaccination Coverage Among Pregnant Women by Insurance Type - Florida, 2016-2018. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 Jan 24;69(3):72-76. doi: 10.15585/mmwr.mm6903a4. PMID: 31971934; PMCID: PMC7367038.

- COVID-19 RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE EMBARAZADAS Y RECIÉN NACIDOS EN CONTEXTO DE PANDEMIA 16 DE JUNIO DE 2021.
  Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-06/Covid-19-recomendaciones-atencion-embarazadas-recien-nacidos_16-6-21%29.pdf

Prevención de picaduras de mosquitos

Por María Elina Serra
Doctora en Medicina. Pediatra.
Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil. FUNDASAMIN.
Contacto meserra@fundasamin.org.ar

LLega la época de verano y es común en nuestra región, especialmente durante el amanecer y atardecer, la proliferación de mosquitos. Como sabemos, algunos de ellos pueden comportarse como transmisores de enfermedades graves tales como el dengue, además de producir picaduras que ocasionan prurito.

Es importante tomar en cuenta, entonces, que hay medidas de prevención para diferentes instancias: para prevenir su reproducción y diseminación, para prevenir sus picaduras y para prevenir infecciones sobreagregadas al sitio de la picadura.

Para prevenir la reproducción de mosquitos y otros insectos es necesario guardar pautas de limpieza en ambientes exteriores, mantener el césped corto, descartar elementos en desuso, muy en particular aquellos que pueden juntar agua, así como el sellado de grietas y bocas de tuberías. También es necesario fumigar con insecticida para espacios exteriores las áreas oscuras y húmedas donde descansan los mosquitos, como debajo de muebles o juegos del jardín.

Una mención especial merecen las piletas (pequeñas o de tipo inflable) que en ocasiones se usan también en los centros de cuidado. Las mismas deben vaciarse y limpiarse al terminar el día.

Para evitar las picaduras hay medidas generales como el uso de mosquiteros en ventanas y puertas, o el de tules de trama fina cubriendo la cuna y cochecitos de los bebés.

En relación al uso de tules/mosquiteros en cunas o camas hay que tener en cuenta que el mismo rodee la cuna, que esté suficientemente estirado y fuera del alcance del niño o niña para que no represente riesgo de asfixia. También debe considerarse que el mismo no esté cerca de velas o llamas, ya que puede incendiarse.



Tul o mosquitero sobre una cuna. Imagen tomada de CDC: Cómo prevenir las picaduras de mosquitos (Disponible en: https://www.cdc.gov/mosquitoes/es/mosquito-bites/prevent-mosquito-bites-us.html)

Otras medidas ambientales como el uso de espirales o pastillas pueden causar irritación de las vías aéreas y no están recomendadas.

El uso de repelentes puede ser útil para los adultos. En el caso de los niños, tiene algunas limitaciones:

-Los menores de dos meses de edad no deben usar repelentes.

-Para mayores de dos meses se recomiendan, por cuestiones de seguridad, productos que contengan N,N-dietil-m-toluamida (DEET) en una concentración menor al 30%.

-No se recomiendan los productos de repelente combinado con protector solar. En caso de estar expuesto al sol, primero se deberá aplicar el filtro solar y luego el repelente.

-La efectividad de los productos a base de citronella no ha sido suficientemente estudiada. Tampoco se conoce si son seguros en los menores de 5 años, por lo que no se recomienda su uso.

Por lo expuesto, se considera ideal consultar con el pediatra del niño o niña la mejor opción disponible. Una vez seleccionado el repelente adecuado, hay que considerar que la aplicación no debe hacerse sobre la piel sino sobre la ropa. Se debe ser especialmente cuidadoso de no aplicarlo en la cara ni en las manos. Incluso se deben lavar las manos del adulto que aplica y del niño o niña luego de la aplicación. Como su efecto es de entre una a tres horas, será necesario volver a aplicar luego de ese lapso.

Finalmente, si aún tomando las precauciones ocurriese una picadura será necesario evitar en lo posible el rascado y mantener las manos limpias y las uñas cortas para no infectar la zona de la picadura.

Muchos centros de cuidado infantil prestan servicios aún durante los meses de calor, por lo que es necesario implementar estas medidas en su ámbito. Todos los centros de cuidado infantil y su personal constituyen un referente confiable para las familias, por lo que estos primeros días de verano son un momento oportuno para educar en prevención sobre este tema.

Referencias:

- American Academy of Pediatrics. Insect bite and repellent safety tips from the American Academy of Pediatrics. Junio 2018. Disponible en: https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/news-featu- res-and-safety-tips/Pages/Insect-Bite-and-Repellant-Safety-Tips-from-the-AAP.aspx. Consultado: 29-11-21
- Onyett H; Canadian Paediatric Society, Infectious Diseases and Immunization Committee. Preventing mosquito and tick bites: A Canadian update. Paediatr Child Health Vol 19 No 6 June/July 2014.
- Sociedad Argentina de Pediatría. Consenso: Recomendaciones sobre el uso de repelentes. Disponible en: https://www.sap.org.ar/buscador.php?q=Consenso+repelentes. Consultado: 29-11-21

Prevención de lesiones asociadas a la pirotecnia

Por Rose Mari Soria
Licenciada en Enfermería. Especialista en Enfermería Neonatal.
Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil. FUNDASAMIN.
Contacto rmsoria@fundasamin.org

La pirotecnia ha sido y es utilizada en diferentes oportunidades en eventos deportivos y diversas festividades. No siempre esas demostraciones son llevadas a cabo por un personal técnico que tenga conocimiento del manejo de dichos productos con los consiguientes riesgos que ello implica y las situaciones emergentes que de su manipulación han derivado, de las cuales hay severos antecedentes en nuestro país. De acuerdo a estudios internacionales, las lesiones graves suceden más de la mitad de las veces a los espectadores a pesar de no manipular los fuegos artificiales y, de los afectados, el 30% son niños y niñas menores de 15 años. En época cercana a las fiestas de fin de año se incrementa la oferta y disponibilidad de la pirotecnia, esto aumenta las posibilidades de lesiones potenciales en los niños y niñas, ya sea por el acceso directo o por la inadecuada manipulación de los adultos. Por tal motivo, entidades acreditadas en salud de la infancia, como la Sociedad Argentina de Pediatría y el Hospital de Pediatría Dr. Juan P. Garrahan, alertan a la población acerca de los riesgos del uso de la pirotecnia, recomiendan no consumir este tipo de productos para juegos o animación de las fiestas y proponen a los adultos observar un conjunto de cuidados para prevenir en niños y niñas las lesiones asociadas. Es importante considerar que los fuegos artificiales no son juguetes: son explosivos, y por lo tanto alcanzan alta temperatura pudiendo provocar lesiones graves con secuelas permanentes. Los productos en base a pólvora blanca con mecha corta son los más peligrosos. Los componentes de la pólvora blanca son clorato de potasio y aluminio en polvo, esta mezcla es muy inestable y contribuye a que puedan explotar espontáneamente. Si bien la pirotecnia sonora es más peligrosa por su poder detonante, un error frecuente es considerar que las bengalas son inocuas o menos peligrosas, sin embargo, alcanzan temperaturas de hasta 982°C y pueden encender la ropa o el cabello con graves quemaduras como consecuencia.

Los productos habilitados deben contar con la certificación de ANMaC (ex RENAR), el número de fabricante (F para productos nacionales e I para importados, en ambos casos seguido por un número de tres dígitos) y el código de registro:
-A-11: artificios pirotécnicos de bajo riesgo.
-B-3: artificios pirotécnicos de riesgo limitado.
-C4a y C4b: venta controlada.

La venta está regulada por la Ley 24304.

La pirotecnia fabricada en forma clandestina no cumple con estas condiciones de seguridad y se incrementa el riesgo de provocar lesiones.

Las lesiones relevantes vinculadas a la participación como espectador o a la manipulación de pirotecnia son:

-las quemaduras en sus diferentes grados, que pueden implicar heridas en la cabeza, la cara y las manos, inclusive con pérdida de dedos.
-las lesiones oculares graves que incluyen ceguera o pérdida del globo ocular.
-problemas auditivos.
-mutilaciones.
-lesiones ocurridas como consecuencia de los incendios o siniestros provocados por la pirotecnia.

Las lesiones oculares pueden suceder por quemadura o traumatismo ante la explosión de la pirotecnia. En las fiestas también es común que como consecuencia de un corcho expulsado al destapar una bebida espumante puede provocarse una contusión ocular grave con hemorragia, desprendimiento de retina y pérdida de la

visión. El efecto sonoro de la pirotecnia, que va por encima de los 120 Db, puede generar daño a la población en general pero afecta particularmente a quienes sufren trastornos del espectro autista (TEA) dado que tienen hiperacusia y esto genera una respuesta negativa o exagerada a los estímulos auditivos desencadenando una hiperreacción debido a la sobrecarga sensorial, estrés y ansiedad. La alternativa para contribuir a la salud y el bienestar es evitar el uso de pirotecnia en el ámbito familiar, utilizar pirotecnia silenciosa con efecto visual, operada únicamente por personal capacitado y concientizar a la comunidad acerca del problema y sus implicancias.

La prevención es siempre la mejor estrategia para evitar lesiones asociadas a la pirotecnia, hay que extremar las medidas para evitar la accesibilidad, el contacto y el uso especialmente por parte de niños y niñas.

-No compre pirotecnia.
-Evite el acceso de niños y niñas a la pirotecnia.
-Si presencia un espectáculo de pirotecnia mantenga a los niños y niñas a distancia del operador.

En caso de ocurrencia de lesiones es imprescindible actuar de inmediato: llamar un servicio de emergencia o trasladar a la guardia más cercana al lugar donde sucedió. Mientras se aguarda el servicio o durante el traslado se recomienda:

-En lesiones de los ojos no tocar ni hacer ninguna maniobra.

-En otras lesiones: Lavar las heridas con agua potable a temperatura ambiente (no enfriada o helada)
-No intentar retirar trozos de objetos que se hayan incrustado en la piel.
-Cubrir con gasa estériles humedecidas en agua estéril o un paño limpio (sábana, toalla, remera de algodón) humedecido en agua potable en forma envolvente suave, sin presionar.
-Si hay quemadura en los dedos separarlos uno del otro con gasas o paños humedecidos antes de envolver la mano.
-No aplicar ningún producto sobre las lesiones o quemaduras (pomadas, dentífrico, aceites, clara de huevo, tomate, manteca, hielo ni ningún otro remedio casero).
-No remover la piel de las quemaduras ni romper las ampollas.
-Si está consciente: despierto, responde a su nombre o llora ofrecer agua para beber. De lo contrario no ofrezca ni intente introducir ningún líquido en la boca.

No administre ningún medicamento analgésico (aspirinas, ibuprofeno ni similares)

Durante el año es fundamental que desde los centros de cuidado infantil (CCI) se trabaje en educación a toda la comunidad sobre esta temática, con énfasis en la prevención y la promoción de celebraciones festivas saludables y seguras para los niños y niñas.

Referencias:

- Agencia Nacional de Materiales Controlados (ANMaC). Uso responsable de la pirotecnia. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/justicia/anmac/pirotecnia
- American Academy of Ophthalmology. Fireworks Eye Safety. Disponible en: https://www.aao.org/salud-ocular/consejos/fuegos-artificiales
- Fundación ConecTEA. El ruido y el autismo, compañeros de viaje en el TEA. Disponible en: https://www.fundacionconectea.org/2019/12/18/el-ruido-y-el-autismo-companeros-de-viaje-en-el-tea/
- Hospital de Pediatría SAMIC Juan P. Garrahan. Recomendaciones del Hospital Garrahan para pasar las Fiestas con salud. Disponible en: https://www.garrahan.gov.ar/diciembre-2019/diciembre/recomendaciones-del-hospital-garrahan-para-pasar-las-fiestas-con-salud
- Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Peligros de la pirotecnia en los niños. Recomendaciones. Disponible en: https://www.sap.org.ar/novedades/193/peligros-de-la-pirotecnia-en-los-ninos-recomendaciones.html

Con este número cerramos el año editorial de **El Molinete**, agradeciendo la confianza de nuestros lectores y esperando haber cumplido sus expectativas de actualización en temas relevantes de salud de la infancia. Una vez más, renovamos nuestro compromiso de seguir trabajando por la salud de niños y niñas en todos los espacios de cuidado y de acompañarlos a ustedes durante el 2022 en los nuevos desafíos de su imprescindible tarea cotidiana. Nos reencontramos en febrero con el número 17 de este boletín electrónico.

Un afectuoso saludo.

Dirección editorial.



Suscripción gratuita, entregas bimestrales

¡Ayudanos a ampliar la red!

Si querés que tus contactos también reciban El Molinete

Escribinos a: docencia@fundasamin.org.ar

 Facebook del Programa de Prevención en Salud para Centros de Cuidado Infantil

    



Tel: 4863-4102 / 4862-9384

Honduras 4160 (1180) C.A.B.A.- Argentina